



## ***Análise das Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero no Brasil: Tendências e Dados de 2019 a 2023***

Gilvan Barbieri de Almeida<sup>1</sup>, Rafael Bastos Alvim<sup>2</sup>, Victor Teles Menezes Correa<sup>2</sup>, Giullia Dutra Soares Pereira<sup>3</sup>, Natasha Gimenes Bouças Ribeiro Cavalcante<sup>3</sup>, Pedro Nogueira Araruna<sup>4</sup>, Edevair Mazarão Neto<sup>5</sup>, Danilo Cruz<sup>6</sup>, Elvis Lucas Rabelo Shintay Chan<sup>7</sup>, Mariana Knop Belli<sup>8</sup>, Ramon Barcelos de Souza<sup>9</sup>, Felipe Wagner Do Rego Barros<sup>10</sup>, Gabriel Bordalí Franco<sup>11</sup>, Lucas Fontana Breguez da Cunha<sup>12</sup>, Mateus de Faria Valadares<sup>13</sup>, Natalia Gonçalves Miolla<sup>14</sup>, Alice Nereida Santos Ferreira<sup>15</sup>, Bruna Elblink Araujo<sup>16</sup>

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A neoplasia maligna do colo do útero, ou câncer do colo do útero, é caracterizada pelo crescimento descontrolado de células anormais no revestimento do colo uterino, principalmente devido à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV). Este estudo analisa as internações por essa doença no Brasil entre 2019 e 2023, explorando variações regionais para avaliar a eficácia dos programas de prevenção e tratamento no país. **OBJETIVO:** Este estudo visa quantificar e analisar as taxas de internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil. **METODOLOGIA:** O estudo retrospectivo com abordagem quantitativa utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), fornecidos pelo Departamento de Informática do SUS (TABNET/DATASUS). A análise abrangeu internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, empregando estatística descritiva e tabulação em planilhas do Microsoft Excel 2016 e Microsoft Word 10. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados indicam um aumento nas internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil, de 23.768 em 2019 para 27.881 em 2023. A Região Sudeste registrou o maior número de casos, com 48.840 internações, refletindo sua densidade populacional e melhor acesso aos serviços de saúde. A Região Nordeste, com 31.963 internações, foi a segunda mais afetada, destacando desafios persistentes em infraestrutura e prevenção. Esse crescimento contínuo reforça a necessidade de intensificar os esforços em prevenção e diagnóstico precoce, especialmente em regiões mais vulneráveis. **CONCLUSÃO:** Portanto, a análise das internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil de 2019 a 2023 demonstra um aumento significativo de 17,3%, destacando avanços no acesso ao diagnóstico e tratamento, mas também evidenciando desafios persistentes na prevenção e detecção precoce. O crescimento acentuado pós-2021 sublinha a necessidade de reforçar estratégias de prevenção e diagnóstico, especialmente em regiões mais vulneráveis, para mitigar a carga dessa doença e promover maior equidade na saúde.

**Palavras-chave:** Neoplasia, Colo, Útero, Internações, Epidemiologia.

# Analysis of Hospitalizations for Malignant Neoplasia of the Cervix in Brazil: Trends and Data from 2019 to 2023

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Cervical malignancy, or cervical cancer, is characterized by the uncontrolled growth of abnormal cells in the lining of the cervix, mainly due to persistent infection with oncogenic types of Human Papillomavirus (HPV). This study analyzes hospitalizations for this disease in Brazil between 2019 and 2023, exploring regional variations to assess the effectiveness of prevention and treatment programs in the country. **OBJECTIVE:** This study aims to quantify and analyze hospitalization rates for cervical malignancy in Brazil. **METHODOLOGY:** The retrospective study with a quantitative approach used data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), provided by the SUS Information Technology Department (TABNET/DATASUS). The analysis covered hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in Brazil from January 2019 to December 2023, using descriptive statistics and tabulation in Microsoft Excel 2016 and Microsoft Word 10 spreadsheets. **RESULTS AND DISCUSSION:** The data indicate an increase in hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in Brazil, from 23,768 in 2019 to 27,881 in 2023. The Southeast Region recorded the highest number of cases, with 48,840 hospitalizations, reflecting its population density and better access to health services. The Northeast Region, with 31,963 hospitalizations, was the second most affected, highlighting persistent challenges in infrastructure and prevention. This continued growth reinforces the need to intensify efforts in prevention and early diagnosis, especially in more vulnerable regions. **CONCLUSION:** Therefore, the analysis of hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in Brazil from 2019 to 2023 demonstrates a significant increase of 17.3%, highlighting advances in access to diagnosis and treatment, but also highlighting persistent challenges in prevention and early detection. The sharp post-2021 growth highlights the need to reinforce prevention and diagnostic strategies, especially in more vulnerable regions, to mitigate the burden of this disease and promote greater health equity.

**Keywords:** Neoplasia, Cervix, Uterus, Hospitalizations, Epidemiology.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Faculdade Metropolitana – UNNESA, Porto Velho, Brasil; <sup>2</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil; <sup>3</sup>Universidade Iguazu, Nova Iguaçu, Brasil; <sup>4</sup>Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>5</sup>Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Brasil; <sup>6</sup>Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Brasil; <sup>7</sup>Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, Brasil; <sup>8</sup>Cento Universitário de Pato Branco, Pato Branco, Brasil; <sup>9</sup>Faculdade de Medicina de Petrópolis, Petrópolis, Brasil; <sup>10</sup>Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, Brasil; <sup>11</sup>Universidad Internacional Tres Fronteras, Pedro Juan Caballero, Paraguai; <sup>12</sup>Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Brasil; <sup>13</sup>Universidade José do Rosário Vellano, Belo Horizonte, Brasil; <sup>14</sup>Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, Brasil; <sup>15</sup>Faculdade de Ciências Médicas do Pará, Marabá, Brasil; <sup>16</sup>Universidade de Vassouras, Vassouras, Brasil.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 11 de Julho e publicado em 31 de Agosto de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5721-5737>

**Autor correspondente:** Gilvan Barbieri de Almeida [gilvan\\_almeida15@hotmail.com](mailto:gilvan_almeida15@hotmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)





## **INTRODUÇÃO**

O câncer do colo do útero, também denominado neoplasia maligna do colo uterino, é uma das principais causas de morte por câncer entre mulheres em todo o mundo, especialmente em países de baixa e média renda, onde a infraestrutura de saúde é muitas vezes inadequada para fornecer serviços preventivos e terapêuticos eficientes. A principal etiologia deste tipo de câncer é a infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), que, quando não tratado adequadamente, pode levar à progressão das lesões precursoras para um câncer invasivo. Estima-se que, nos estágios mais avançados, o câncer do colo do útero pode comprometer seriamente a função de órgãos vitais como bexiga, reto e outros órgãos pélvicos, além de apresentar disseminação metastática para órgãos distantes, resultando em um prognóstico extremamente desfavorável e uma alta taxa de mortalidade (Tsuchiya *et al.*, 2017).

O diagnóstico precoce é um fator crítico para a redução da mortalidade por câncer do colo do útero. Programas de rastreamento, como o exame citopatológico de Papanicolau, desempenham um papel fundamental na identificação precoce de lesões precursoras, como a neoplasia intraepitelial cervical (NIC), que podem progredir para câncer invasivo se não forem tratadas. O exame de Papanicolau, também conhecido como colpocitologia oncótica, é um procedimento simples, porém eficaz, que envolve a coleta de células do colo do útero para análise microscópica, permitindo a detecção de alterações celulares que podem indicar a presença de HPV ou outras anormalidades. Contudo, a eficácia desses programas depende não apenas da sua cobertura populacional, mas também da regularidade com que as mulheres realizam o exame e do seguimento adequado dos casos detectados, o que pode ser comprometido por barreiras sociais, econômicas e culturais. Além do rastreamento, a confirmação diagnóstica é geralmente realizada através de procedimentos complementares, como a colposcopia e a biópsia dirigida, que permitem a avaliação mais detalhada das lesões suspeitas (Silva *et al.*, 2022; Tsuchiya *et al.*, 2017).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem desenvolvido políticas públicas e iniciativas voltadas para a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer



do colo do útero. Entre essas iniciativas, destacam-se as campanhas de vacinação contra o HPV, que visam imunizar adolescentes antes da exposição ao vírus, e os programas de rastreamento em massa, que buscam alcançar mulheres de diversas faixas etárias e regiões do país. Além disso, o SUS oferece tratamento gratuito para lesões precursoras e câncer do colo do útero, incluindo cirurgia, radioterapia e quimioterapia, dependendo do estágio da doença. O tratamento do câncer do colo do útero é multifacetado e varia conforme o estágio da doença. Nos estágios iniciais, as opções de tratamento incluem a conização, que é a remoção de uma porção em forma de cone do colo do útero contendo a lesão, e histerectomia, que é a remoção total do útero. Para casos mais avançados, o tratamento frequentemente envolve uma combinação de radioterapia e quimioterapia, com a radioterapia atuando para reduzir o tumor e a quimioterapia potencializando o efeito da radiação ou sendo utilizada para tratar a doença metastática (Ayres & Silva, 2010).

As internações hospitalares por câncer do colo do útero refletem a complexidade e a gravidade da doença em estágios avançados, indicando falhas nos processos de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce. Quando o diagnóstico é tardio, as pacientes frequentemente necessitam de intervenções terapêuticas mais complexas e dispendiosas, como cirurgias radicais, radioterapia combinada com quimioterapia, e tratamento paliativo para complicações graves, como hemorragias, obstruções intestinais e metástases. Além das modalidades tradicionais de tratamento, a braquiterapia, que envolve a colocação de fontes radioativas diretamente no tumor ou nas proximidades, tem sido amplamente utilizada para o tratamento do câncer do colo do útero em estágios avançados. Essa abordagem permite a entrega de altas doses de radiação diretamente ao tumor, minimizando a exposição dos tecidos saudáveis circundantes. No entanto, o sucesso do tratamento depende fortemente do estágio da doença no momento do diagnóstico e da capacidade do sistema de saúde de oferecer cuidados contínuos e acompanhamento a longo prazo. Essas internações têm um impacto profundo na qualidade de vida das pacientes, muitas vezes resultando em incapacidades permanentes e sofrimento prolongado. Além disso, representam uma carga significativa para o sistema de saúde, já que os custos associados ao tratamento de câncer em estágios avançados são substancialmente mais elevados em comparação com os custos do tratamento em estágios iniciais, quando as chances de cura são

maiores e as intervenções são menos invasivas (Oliveira *et al.*, 2024; Lopes & Ribeiro, 2019).

Este estudo propõe uma análise das internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil, visando examinar as variações regionais na incidência, o perfil demográfico das pacientes e os custos associados ao tratamento hospitalar. Também busca avaliar a eficácia dos programas de prevenção e tratamento em diferentes regiões, identificando áreas que necessitam de intervenções mais robustas. Compreender os padrões de internação e os fatores subjacentes pode contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde mais eficazes, que reduzam desigualdades e minimizem a carga do câncer do colo do útero no Brasil. O estudo destaca a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para reduzir internações e mortalidade, promovendo um sistema de saúde mais equitativo e eficiente (Oliveira *et al.*, 2024).

## **METODOLOGIA**

O presente artigo é um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS). A pesquisa analisa o perfil quantitativo da neoplasia maligna do colo do útero no Brasil entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023. Utilizando dados disponibilizados pelo DATASUS, a análise foi realizada com informações obtidas através da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição (CID-10), focando especificamente em neoplasia maligna do colo do útero conforme listadas na Lista Morb CID-10. A coleta de dados, baseada no CID-10, forneceu informações sobre internações, que foram selecionadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos para esta pesquisa.

Os critérios de inclusão englobaram dados quantitativos sobre internações por neoplasia maligna do colo do útero em diversas regiões do Brasil durante o período de 2019 a 2023. Foram considerados aspectos relacionados ao perfil de acometimento, abrangendo todas as faixas etárias, etnias e sexos, bem como o ano de processamento dos dados. Foram excluídos os dados que não fossem obtidos por meio da pesquisa com base na classificação CID-10, selecionando apenas aqueles pertinentes a neoplasia

maligna do colo do útero, conforme listado na Lista Morb CID-10.

Os dados coletados para a pesquisa foram selecionados conforme os critérios definidos no estudo e organizados em tabelas para facilitar a comparação das quantidades de internações por regiões do Brasil. A análise e organização dos dados foram realizadas utilizando o Microsoft Excel 2016, e as tabelas resultantes foram apresentadas no Microsoft Word 2010.

Por se tratar de uma análise de dados secundários e quantitativos, que não permitem a identificação dos indivíduos e são de acesso público na internet, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 510/2016.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela apresenta os dados de internações por neoplasia maligna do colo do útero em diferentes regiões do Brasil no período de 2019 a 2023. Os dados refletem variações regionais e temporais, oferecendo informações sobre a distribuição e a evolução das internações ao longo dos anos. Observa-se um aumento nas internações em todas as regiões, o que pode indicar tanto uma melhoria no acesso ao diagnóstico e tratamento quanto uma persistência de casos avançados da doença. As diferenças regionais evidenciadas na tabela destacam a necessidade de políticas de saúde pública que abordem as desigualdades no acesso ao tratamento e a prevenção eficaz.

**Tabela.** Internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil entre o período de Janeiro/2019 e dezembro/2023 por regiões do Brasil.

Ano processamento	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
2019	1.869	6.066	9.672	4.487	1.674	<b>23.768</b>
2020	1.817	5.822	8.891	4.286	1.641	<b>22.457</b>
2021	2.003	6.215	8.872	4.390	1.631	<b>23.111</b>
2022	2.135	6.821	10.418	4.896	1.974	<b>26.244</b>
2023	2.199	7.039	10.987	5.419	2.237	<b>27.881</b>
<b>Total</b>	<b>10.023</b>	<b>31.963</b>	<b>48.840</b>	<b>23.478</b>	<b>9.157</b>	<b>123.461</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).



No que diz respeito à Região Norte, conhecida por suas extensas áreas geográficas de difícil acesso e infraestrutura de saúde limitada, observou-se um aumento contínuo no número de internações por neoplasia maligna do colo do útero ao longo do período analisado. Especificamente, os casos aumentaram de 1.869 em 2019 para 2.199 em 2023, representando um crescimento significativo de aproximadamente 17,7%. Este incremento indica que, por um lado, houve avanços no acesso ao diagnóstico e ao tratamento, possivelmente impulsionados por campanhas de conscientização mais eficazes, investimentos na expansão dos serviços de saúde e esforços governamentais direcionados à melhoria da atenção básica na região. Tais iniciativas podem ter contribuído para uma maior detecção de casos que anteriormente poderiam ter permanecido subnotificados ou sem o devido acompanhamento médico. Por outro lado, é importante considerar que esse crescimento também pode ser um reflexo da persistência de barreiras estruturais e socioeconômicas que dificultam o acesso preventivo à saúde, resultando em diagnósticos tardios e, conseqüentemente, em um maior número de internações hospitalares. Fatores como a dispersão populacional em áreas rurais e ribeirinhas, a escassez de profissionais de saúde especializados e a limitada infraestrutura de transporte dificultam a realização de exames preventivos regulares, como o Papanicolau, essenciais para a detecção precoce da doença. Além disso, questões culturais e educacionais, incluindo a falta de informação adequada sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce, podem contribuir para a baixa procura por serviços preventivos por parte da população feminina (Oliveira *et al.*, 2024; Barbosa *et al.*, 2016).

A análise temporal detalhada revela que, apesar dos esforços contínuos para aprimorar a detecção precoce e o tratamento adequado do câncer do colo do útero, a região ainda enfrenta desafios consideráveis que dificultam uma redução mais expressiva nas taxas de internação. Esses desafios incluem a implementação de programas de vacinação contra o HPV, que, embora estabelecidos, podem não ter atingido a cobertura necessária devido a obstáculos logísticos complexos inerentes à região. Isso compromete a eficácia das medidas preventivas a longo prazo e pode contribuir para a persistência das altas taxas de internação. Além disso, a capacitação insuficiente dos profissionais de saúde locais, tanto no diagnóstico quanto no manejo adequado dos casos, aliada à escassez de equipamentos médicos modernos e de alta



tecnologia, limita a qualidade dos serviços de saúde oferecidos. Essa limitação resulta em tratamentos menos eficazes, que, por sua vez, geram um aumento nas complicações associadas e uma maior necessidade de hospitalização (Ferreira *et al.*, 2022).

Comparando ano a ano, observa-se que o aumento no número de internações não foi linear, apresentando variações que sugerem a influência de fatores externos e circunstanciais sobre os indicadores de saúde da região. Notavelmente, eventos como a pandemia de COVID-19 desempenharam um papel significativo nesse cenário. Durante os períodos mais críticos da pandemia, muitos serviços de saúde voltados à prevenção e ao diagnóstico de câncer foram interrompidos ou reduzidos, o que pode ter levado ao acúmulo de casos não diagnosticados e ao agravamento de condições existentes, culminando em um aumento subsequente de internações nos anos seguintes. Além disso, os recursos de saúde foram redirecionados para o combate à COVID-19, exacerbando as já existentes limitações estruturais e logísticas da região (Ribeiro *et al.*, 2022).

Entretanto, nos períodos de relativa estabilização da pandemia, esforços de recuperação e reforço dos serviços de saúde podem ter contribuído para a retomada e intensificação das atividades de prevenção e diagnóstico, resultando em um aumento detectável nos números de internações devido à identificação de casos previamente não diagnosticados. Esse padrão evidencia a necessidade de políticas de saúde resilientes que possam manter a continuidade dos serviços essenciais mesmo em face de crises sanitárias (Ferreira *et al.*, 2022; Ribeiro *et al.*, 2022).

Da mesma forma, a Região Nordeste apresentou um dos maiores números de internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil, totalizando 31.963 casos ao longo do período de 2019 a 2023. Esse número expressivo reflete não apenas a elevada densidade populacional da região, mas também desafios históricos profundamente enraizados relacionados à saúde pública, que afetam de maneira significativa a detecção precoce e o tratamento adequado dessa doença. A alta taxa de internações observada na região é indicativa de um problema de saúde pública persistente, que exige atenção redobrada por parte dos gestores de saúde e políticas públicas voltadas para o combate ao câncer do colo do útero. Durante o período analisado, observou-se um aumento de 16,0% no número de internações, passando de



6.066 casos em 2019 para 7.039 em 2023. Esse crescimento pode ser parcialmente atribuído à expansão da atenção básica e à melhoria no acesso ao diagnóstico, o que resultou em um número maior de casos identificados e tratados. Programas de saúde voltados para a ampliação do atendimento primário, como o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família e a implantação de ações voltadas para a saúde da mulher, possivelmente contribuíram para o aumento na detecção de casos de neoplasia maligna do colo do útero, especialmente em áreas anteriormente desassistidas. No entanto, é crucial reconhecer que, apesar dessas melhorias, a persistência de altos índices de internação sugere que muitos casos ainda estão sendo diagnosticados tardiamente, quando a doença já está em estágio avançado e requer intervenções hospitalares mais complexas (Ferreira *et al.*, 2022; Barbosa *et al.*, 2016).

A análise comparativa entre os anos revela flutuações significativas que podem estar associadas a diversos fatores, incluindo mudanças nas políticas de saúde pública, variações na cobertura vacinal contra o HPV e outros aspectos contextuais que impactam a saúde da população feminina. Por exemplo, políticas de saúde que priorizam o diagnóstico precoce e a vacinação contra o HPV, como parte das estratégias de prevenção do câncer do colo do útero, podem ter contribuído para o aumento temporário no número de internações, à medida que mais casos foram detectados em estágios iniciais. Entretanto, as flutuações observadas nos números anuais também podem refletir dificuldades na manutenção de uma cobertura vacinal adequada e na continuidade dos cuidados de saúde, especialmente em áreas mais carentes e rurais, onde o acesso aos serviços de saúde é limitado (Ayres & Silva, 2010).

Ademais, as disparidades socioeconômicas dentro da própria região Nordeste desempenham um papel crucial na variação do acesso e na qualidade do atendimento de saúde, perpetuando os altos índices de internação por neoplasia maligna do colo do útero. A região é marcada por profundas desigualdades sociais, que se traduzem em diferenças significativas no acesso à saúde entre os diversos estados e municípios. Em áreas urbanas mais desenvolvidas, onde os serviços de saúde são mais acessíveis, a detecção precoce é mais provável, o que pode resultar em tratamentos menos invasivos e menores taxas de internação. Por outro lado, em áreas rurais e regiões de extrema pobreza, onde o acesso a serviços de saúde é severamente limitado, os casos tendem a ser diagnosticados em estágios mais avançados, exigindo hospitalizações prolongadas e



tratamentos mais agressivos (Oliveira *et al.*, 2024; Ferreira *et al.*, 2022; Barbosa *et al.*, 2016).

Essas disparidades são agravadas pela escassez de recursos médicos e pela falta de profissionais de saúde especializados em muitas áreas da região, o que compromete a qualidade do atendimento e pode levar a atrasos no diagnóstico e no início do tratamento. Além disso, fatores culturais, como o baixo nível de escolaridade e a falta de informação sobre a importância do rastreamento e da prevenção do câncer do colo do útero, também desempenham um papel significativo na perpetuação dos altos índices de internação. Mulheres em situações de vulnerabilidade social frequentemente têm menos acesso a informações sobre saúde, o que pode resultar em uma menor adesão às práticas preventivas e em um aumento da incidência de casos graves que requerem hospitalização (Oliveira *et al.*, 2024).

Por outro lado, a Região Sudeste, que inclui os estados mais populosos e desenvolvidos do Brasil, apresentou o maior número absoluto de internações por neoplasia maligna do colo do útero, com um total de 48.840 casos registrados entre 2019 e 2023. Esse número, significativamente superior ao observado em outras regiões, reflete a maior disponibilidade de serviços de saúde na região, incluindo centros de referência em oncologia que são essenciais para o diagnóstico e tratamento do câncer. A infraestrutura avançada e a concentração de recursos médicos e tecnológicos no Sudeste permitem um acesso mais amplo e imediato aos serviços de saúde, o que contribui para a identificação e tratamento de um grande número de casos. Apesar dessa robusta rede de atendimento, o aumento de 13,6% no número de internações, que passou de 9.672 em 2019 para 10.987 em 2023, sugere que ainda existem desafios significativos na prevenção e no diagnóstico precoce da neoplasia maligna do colo do útero. Esse crescimento constante nas internações pode indicar que, mesmo com a disponibilidade de serviços de alta qualidade, a detecção da doença ainda ocorre, em muitos casos, em estágios avançados. Tal situação pode ser atribuída a diversos fatores, como a falta de aderência da população feminina aos programas de rastreamento preventivo, dificuldades no acompanhamento contínuo dos pacientes, e, possivelmente, falhas na cobertura ou eficácia das campanhas de conscientização sobre a importância do exame preventivo de Papanicolau (Ferreira *et al.*, 2022; Luizaga *et al.*, 2023).



A análise detalhada ano a ano revela que o crescimento das internações foi relativamente constante durante o período estudado, sem grandes variações, o que pode ser um indicativo de que a demanda por serviços de saúde para o tratamento da neoplasia maligna do colo do útero permanece alta. Isso reflete não só o sucesso parcial dos programas de saúde pública em identificar e tratar casos existentes, mas também uma persistente lacuna na prevenção primária da doença. Embora a Região Sudeste seja reconhecida por suas políticas públicas avançadas e pela disponibilidade de recursos, a continuidade no aumento das internações aponta para a necessidade de aprimorar ainda mais as estratégias de saúde, especialmente aquelas voltadas para a prevenção (Luizaga *et al.*, 2023).

Um fator crucial a ser considerado é a desigualdade socioeconômica existente dentro da própria Região Sudeste. Apesar da imagem de desenvolvimento que caracteriza a região, existem bolsões de pobreza e áreas onde a população tem acesso limitado aos cuidados de saúde. Em comunidades mais vulneráveis, onde o nível educacional é mais baixo e os recursos são mais escassos, o acesso a serviços de prevenção, como a realização regular de exames de Papanicolau, é menor. Isso contribui para a identificação tardia da doença, que muitas vezes só é detectada em estágios avançados, necessitando de internações hospitalares. Essas disparidades dentro da região podem explicar, em parte, o porquê de uma região tão desenvolvida ainda apresentar um número elevado de internações (Oliveira *et al.*, 2024).

Além disso, a constância no aumento das internações pode também refletir a dificuldade em atingir populações específicas com campanhas de conscientização e programas de saúde. Grupos mais vulneráveis, incluindo mulheres de baixa renda, imigrantes e aquelas que vivem em áreas urbanas periféricas, podem não ter o mesmo nível de acesso ou informação sobre a importância do rastreamento regular para o câncer do colo do útero. A falta de transporte adequado, barreiras linguísticas e até mesmo o medo ou a desconfiança em relação aos serviços de saúde podem afastar essas mulheres dos cuidados preventivos, resultando em diagnósticos tardios (Oliveira *et al.*, 2024).

De maneira semelhante, na Região Sul, observou-se um crescimento expressivo de 20,8% nas internações por neoplasia maligna do colo do útero, passando de 4.487



casos em 2019 para 5.419 em 2023, totalizando 23.478 internações no período analisado. Essa região, reconhecida por seu desenvolvimento socioeconômico relativamente elevado e por uma infraestrutura de saúde bem estabelecida, evidencia um cenário complexo onde o aumento nas internações pode ser atribuído a múltiplos fatores inter-relacionados. Primeiramente, a maior conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce e a busca ativa por tratamento têm desempenhado um papel crucial no aumento do número de casos diagnosticados e, conseqüentemente, das internações. Campanhas de saúde pública, aliadas a um sistema de saúde eficiente, têm incentivado as mulheres a realizarem exames preventivos com mais regularidade, o que, por sua vez, pode estar contribuindo para a detecção de mais casos que requerem intervenção hospitalar. No entanto, é importante destacar que o aumento nas internações também pode ser reflexo de um atraso no diagnóstico durante a pandemia de COVID-19, quando muitos serviços de saúde foram interrompidos ou sofreram limitações significativas (Ribeiro *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022).

A análise comparativa entre os anos revela que o crescimento mais acentuado ocorreu entre 2021 e 2023. Esse período coincide com os esforços pós-pandemia para retomar e intensificar os programas de rastreamento e prevenção que haviam sido comprometidos durante os anos anteriores. Durante a pandemia, muitos exames de rotina e procedimentos eletivos foram adiados, resultando em um acúmulo de casos não diagnosticados ou não tratados. Com a retomada das atividades normais de saúde, houve um aumento na demanda por serviços de diagnóstico e tratamento, o que pode ter levado a um influxo significativo de internações nesse período. Esse fenômeno pode ser visto como um reflexo do "efeito rebote" observado em várias áreas da saúde, onde a suspensão temporária de serviços resultou em uma sobrecarga do sistema de saúde posteriormente (Ribeiro *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022).

Além disso, mesmo com uma infraestrutura de saúde robusta, a Região Sul ainda enfrenta desafios relacionados à desigualdade no acesso à saúde. Áreas rurais e menos desenvolvidas dentro da região, apesar de estarem em uma das áreas mais prósperas do país, ainda sofrem com limitações no acesso a cuidados médicos especializados. Em tais áreas, a detecção precoce de neoplasias malignas do colo do útero pode ser menos eficaz, levando a um maior número de casos que só são identificados em estágios mais avançados da doença, o que contribui para o aumento das internações. Este cenário



ressalta a necessidade de políticas públicas mais direcionadas, que possam não apenas aumentar a cobertura dos serviços de saúde, mas também garantir que a qualidade do atendimento seja equitativa em toda a região (Oliveira *et al.*, 2024).

Outro aspecto a ser considerado é o impacto das políticas de saúde locais na melhoria do acesso ao diagnóstico e tratamento na Região Sul. Esforços contínuos para expandir o alcance dos programas de rastreamento e para capacitar os profissionais de saúde locais têm potencializado a detecção de casos, especialmente em áreas que antes estavam subatendidas. No entanto, esses avanços também exigem um reforço na capacidade de atendimento hospitalar, uma vez que um maior número de diagnósticos leva a uma maior necessidade de intervenções médicas, o que pode sobrecarregar os sistemas de saúde localizados em áreas mais vulneráveis (Oliveira *et al.*, 2024; Ferreira *et al.*, 2022).

Por fim, a Região Centro-Oeste, embora tenha registrado o menor número absoluto de internações por neoplasia maligna do colo do útero entre todas as regiões, com um total de 9.157 casos ao longo dos cinco anos analisados, apresentou o maior crescimento percentual, com um aumento de 33,6% nas internações, passando de 1.674 em 2019 para 2.237 em 2023. Esse dado é significativo, pois indica não apenas uma melhoria no acesso ao tratamento especializado, mas também sugere que as políticas de saúde pública voltadas para o fortalecimento da infraestrutura de saúde na região estão começando a mostrar resultados concretos. Esse crescimento acentuado pode ser interpretado como um reflexo dos investimentos recentes em infraestrutura de saúde, incluindo a criação de novos centros de tratamento oncológico e a ampliação de programas de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero. Essas iniciativas têm contribuído para a detecção mais precoce da doença, permitindo que um número maior de mulheres receba o tratamento necessário em estágios menos avançados, o que pode resultar em melhores prognósticos e, potencialmente, em uma redução da mortalidade associada a essa neoplasia (Meira *et al.*, 2024).

A análise comparativa entre os anos revela que o aumento mais expressivo nas internações ocorreu entre 2022 e 2023. Esse período foi marcado por um esforço governamental significativo para fortalecer o sistema de saúde, especialmente após os impactos negativos causados pela pandemia de COVID-19. A pandemia trouxe à tona



diversas fragilidades do sistema de saúde, mas também acelerou a implementação de políticas voltadas para a ampliação do acesso aos serviços de saúde em regiões anteriormente menos favorecidas, como o Centro-Oeste. A retomada dos serviços de saúde, combinada com a intensificação dos programas de rastreamento e prevenção, pode ter levado a um aumento no número de diagnósticos e, conseqüentemente, de internações (Meira *et al.*, 2024; Ribeiro *et al.*, 2022).

No entanto, apesar desses avanços, a Região Centro-Oeste ainda enfrenta desafios substanciais, como a dispersão populacional e a dificuldade de garantir acesso equitativo aos serviços de saúde. A vasta extensão territorial da região, combinada com a presença de áreas rurais e comunidades indígenas, apresenta obstáculos significativos para a prestação de cuidados de saúde de qualidade e para a implementação de programas de prevenção que alcancem toda a população. Essas áreas remotas frequentemente sofrem com a escassez de profissionais de saúde e com a falta de infraestrutura adequada, o que pode resultar em diagnósticos tardios e, portanto, em um número maior de internações (Meira *et al.*, 2024; Oliveira *et al.*, 2024).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, o total de internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil aumentou de 23.768 em 2019 para 27.881 em 2023, representando um aumento absoluto de 17,3% no período analisado. Esse crescimento reflete tanto as melhorias no acesso aos serviços de saúde e diagnóstico quanto a persistência de desafios significativos na prevenção e detecção precoce da doença. A comparação entre os anos revela que o aumento nas internações foi mais acentuado nos últimos anos, particularmente após 2021, o que pode ser atribuído a uma combinação de fatores, incluindo a retomada dos programas de saúde após a pandemia, a intensificação das campanhas de conscientização, e possivelmente, uma maior carga de doença devido a atrasos nos diagnósticos durante os anos críticos da COVID-19. Esses dados sublinham a importância de continuar investindo em estratégias de prevenção, como a vacinação contra o HPV, e no fortalecimento do diagnóstico precoce, especialmente nas regiões que enfrentam maiores desafios de acesso aos serviços de saúde. A análise regional e temporal dessas internações oferece uma visão clara dos progressos e das áreas que



ainda necessitam de atenção, fornecendo uma base sólida para a formulação de políticas públicas mais eficazes e equitativas.

## REFERÊNCIAS

AYRES, A. R. G.; SILVA, G. A. E. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 5, p. 963–974, out. 2010.

BARBOSA, I. R. et al. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 253–262, jan. 2016.

FERREIRA, M. DE C. M. et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2291–2302, 27 maio 2022.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3431–3442, 9 set. 2019.

LUIZAGA, C. T. DE M. et al. Mudanças recentes nas tendências da mortalidade por câncer de colo do útero no Sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 25, 17 abr. 2023.

MEIRA, K. C. et al. Efeito da idade-período-coorte na mortalidade por câncer do colo do útero no Centro-Oeste do Brasil, 1980-2019. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 26, p. 75551–75551, 4 jun. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados de morbidade hospitalar. Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Disponível em: <https://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 24 ago. 2024.

OLIVEIRA, N. P. D. DE et al. Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e03872023, 17 jun. 2024.

RIBEIRO, C. M.; CORREA, F. DE M.; MIGOWSKI, A. Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2021405, 7 mar. 2022. SILVA, G. A. E et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00041722, 25 jul. 2022.

TSUCHIYA, C. et al. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas



***Análise das Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero no Brasil: Tendências e  
Dados de 2019 a 2023***  
de Almeida et. al.

públicas voltadas à saúde da mulher. **JBES - Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 9, n. 1,  
p. 137–147, 20 abr. 2017.